

Posudek vedoucího diplomové práce

Studium	Navazující magisterské - specializace ve zdravotnictví	
Studijní obor	Fyzioterapie	
Akademický rok	2018/2019	
Autor práce	Bc. Kateřina Čeloudová	
Název práce	Variabilita krevního tlaku a tepové frekvence při vertikalizaci u tetraplegiků	
Vedoucí práce	doc. MUDr. Jiří Kříž, Ph.D.	
Počet konzultací Vyjádření zda byl udaný počet z hlediska školitele dostatečný či nedostatečný	11, počet dostatečný	Vyjádření: Připravenost studenta na konzultace - vždy dobrá, dostatečná, nedostatečná
		Připravenost studenta dobrá
Počet číslovaných stran	95	
Počet příloh	5	

1	Formální zpracování práce	Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 60 normostran bez anotací a příloh)	5
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	5
1.3	Jazyková úroveň textu	4
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	4
1.5	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	4
1.6	Odborná úroveň textu, obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	4
2	Část teoretická	-
2.1	Výběr a definice tématu, originalita	5
2.2	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	4
2.3	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	4
2.4	Kvalita rešeršní práce – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	3
2.5	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální část práce	4
3	Část experimentální	-
3.1	Hypotézy - smysluplnost, jasnost, kvalita definice	4
3.2	Probandi - výběr a počet (kontrolní skupina?)	4

3.3	Metodika – metody hodnocení (adekvátnost a kvalita vyšetřovacích či jiných objektivizačních metod či způsobu sledování zvolených proměnných)	4
3.4	Metodika intervence – adekvátnost, kvalita, délka a frekvence terapie či jiné intervence	4
3.5	Statistické zpracování a analýza dat	3
3.6	Výsledky – prezentace a interpretace	4
4	Diskuze	-
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků vlastního experimentu ve světle recentní odborné světové literatury na dané téma a vyvození závěrů pro klinickou praxi	5
5	Závěr	-
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí výsledků vlastní práce, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	4
6	Přínos a originalita DP pro praxi, vědu a studium	5
7	Celkový počet získaných bodů (max 100)	83
8	Práce je originálním dílem studenta V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	ANO (nepravdivé vymažte)

Slovní komentář k DP

Komentář krátce shrnuje nejdůležitější pozitiva a nedostatky práce a čte se při obhajobě. Doporučená délka komentáře je 100-300 slov

Teoretická část je rozepsána na 26 stranách, je spíše kratší, ale dostatečně seznamuje čtenáře s tématem dále řešeným v praktické části bez zbytečných obecností. K teoretické části nemám zásadní připomínky, pouze bych nepředpokládal větší rozvoj reflexní bradykardie u osob se zachovanou sympatickou inervací srdce, když je tato reakce zprostředkována vagovým nervem. Také je vhodné se vyvarovat přijímání anglického slovosledu typu „Objektivizace ANS poruch“ namísto „Objektivizace poruch ANS“.

V praktické části byly zvoleny hypotézy, které odrážejí stanovené cíle práce. Není vinou autorky, že nebylo možné zhodnotit variabilitu SF pomocí spektrální analýzy u všech probandů, protože přístroj měl neustálé výpadky signálu EKG, ze kterého instalovaný modul provádí analýzu Fourierovou transformací. Nakonec jsme museli přístroj odeslat k opravě do Holandska v obavách, že nestihneme doměřit dostatečný počet probandů. I částečné výsledky spektrální analýzy však dávají naději na možnost relativně jednoduchého zhodnocení poruchy sympatické větve u našich pacientů.

Diskuze je psána dostatečně podrobně, autorka porovnává výsledky s pracemi dalších zahraničních autorů. Široce se věnuje především LF a HF komponentám spektrální analýzy variability SF, což byl původní hlavní cíl práce, který však nebylo možno zcela naplnit. Slovního spojení „signifikantní významnost“ bych se napříště vyvaroval.

I přes neúplné výstupy jsem přesvědčen, že úsilí a čas věnovaný této studii bohatě splňuje požadavky na diplomovou práci. Získané dílčí výsledky jsou pro nás velmi užitečné a mohly by být v budoucnu základem pro objektivizaci poruch ANS v rámci doktorského studia.

Otázky, na které student odpoví během obhajoby:

1/ Někteří autoři předpokládají, že by se s odstupem od úrazu mohla variabilita SF měnit v závislosti na proběhlé autonomní dysreflexii a nemusela by tak odrážet rozsah poruchy ANS. Zároveň se však uvádí, že katecholaminy (vyplavené během AD) cirkulují v krvi 3-4 hodiny. Poté by tedy již neměly reakci KV systému během vertikalizační zátěže ovlivnit, nebo ne?

2/ V diskuzi zmiňujete práce, které prezentují odlišné reakce tetraplegiků a vysokých paraplegiků, kteří mají zachovanou sympatickou inervaci srdce. I když to nebylo vzhledem k malému počtu probandů cílem Vaší práce, nepozorovala jste mezi těmito skupinami rozdíl ve změnách hodnot krevního tlaku během vertikalizace?

Diplomovou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

Doporučuji	Doporučuji s výhradou (uveďte co musí student změnit či doplnit)	Nedoporučuji
-------------------	--	---------------------

Navrhovaná známka: 2

(napište výslednou známku dle vlastního zvážení s ohledem na doporučené hodnocení v tabulce níže)

Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

Počet bodů	Známka
100 -88	1
87 – 74	2
73 – 60	3
59 a méně	nevyhověl